

屋久島国立公園パークボランティア 養成研修 申込書

記入日 年 月 日

ふりがな 氏 名						
生年月日	西暦	年	月	日	性別	男 ・ 女
職 業						
電話番号	自 宅： 携 帯： FAX：					
E-mail						
住 所	〒					
個人でボランティア保険に加入している	はい（保険期間： ） ・ いいえ					

※住所、氏名、電話番号は保険加入手続きに使用させていただきます。

以下の質問にご回答願います。

■お持ちの資格など

■ボランティア活動の経験（該当するものに○をしてください。）

・ 有（ ） ・ 無

■応募動機、連絡事項など

申込先：環境省屋久島自然保護官事務所
 担当 水川
 郵送：〒891-4311 屋久島町安房 2739-343
 FAX：0997-46-2977
 E-mail：RO-YAKUSHIMA@env.go.jp